Pilot Code Rood

Eindevaluatie pilot Code Rood veiligheidshuis regio Eindhoven

December 2012

Colofon

Uitgave
Veiligheidshuis regio Eindhoven

Datum
December 2012

Inhoudsopgave

Voorwoord

Huiselijk geweld is vaak onzichtbaar, maar komt op grote schaal voor. Het gaat om een van de omvangrijkste geweldsvormen in onze samenleving. Huiselijk geweld komt voor in alle lagen van de bevolking en binnen alle culturen in de Nederlandse samenleving. Slachtoffers van huiselijk geweld zijn vaak vrouwen en kinderen, maar treft ook mannen, ouders en ouderen.

De aanpak van huiselijk geweld ontwikkelt zich in rap tempo. Het doorbreken van het taboe rondom huiselijk geweld lijkt de goede kant op te gaan. Door invoering van de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in 2013 zal de meldingsbereidheid naar verwachting toenemen. Er blijven echter doelgroepen waarbij het complex is om meer zicht te krijgen op de aard en omvang van de problematiek. Voor een goede en effectieve aanpak van huiselijk geweld is het noodzakelijk dat wij samen deze doelgroepen beter in beeld krijgen. Wij hebben veel kennis en ervaring opgedaan voor de brede aanpak van huiselijk geweld. Daarnaast hebben wij door deelname aan de pilot Code Rood ervaringen opgedaan met een lastige groep plegers van huiselijk geweld. Het proces van doorontwikkeling heeft ons handvatten opgeleverd die wij in de toekomst hopelijk succesvol toe kunnen passen.

Mogelijk levert deze eindrapportage Code Rood hier ook een bijdrage aan.

Inleiding

Voor u ligt de eindrapportage van de pilot Code Rood van het veiligheidshuis regio Eindhoven. In november 2011 zijn wij door het departement van het Ministerie van Veiligheid en Justitie benaderd om deel te nemen aan een pilot voor daders van terugkerend geweld en plegers van intimate terrorism. De Minister van Veiligheid & Justitie (V&J) heeft hiertoe een opdracht verstrekt.
Argumenten voor deelname aan de pilot waren enerzijds om er zelf van te leren en anderzijds om een bijdrage te leveren in de aanpak van problematische plegers van huiselijk geweld. Samen met onze pilot partners (de veiligheidshuizen Enschede en Groningen) zijn wij in december 2011 gestart.

Het doel is om een methodiek te ontwikkelen om de meest ernstige vormen van partnergeweld aan te pakken. Om dit te kunnen realiseren zijn er afspraken gemaakt om te komen tot eenduidigheid in doelgroepomschrijving, screening, informatiemanagement en tijdspad. Op basis van deze uitgangspunten hebben wij samen met de lokale ketenpartners[1] ons plan van aanpak vormgegeven.

Na de voorbereidingen zijn wij in april 2012 gestart met onze pilot Code Rood. Hieronder vindt u een beschrijving van de nulsituatie, cijfermatige resultaten, ervaringen en knelpunten die wij tijdens de pilot zijn tegengekomen. Op basis hiervan zijn conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

[1] Ketenpartners; Steunpunt Huiselijk Geweld Eindhoven en de Kempen, Bureau Jeugdzorg, Openbaar Ministerie, Politie, Verslavingszorg, Geestelijke Gezondheidszorg.

1. Duur van de pilot

Het eerste overleg van de projectgroep heeft plaatsgevonden in november 2011 te Utrecht. De opdrachtgever heeft in december 2011 de landelijke kaders vastgesteld. Op basis van deze kaders zijn wij in het veiligheidshuis regio Eindhoven gestart met de voorbereidingen. Ketenpartners zijn benaderd om samen te onderzoeken op welke wijze wij de aanpak van herhalers van huiselijk geweld en intimate terrorism vorm kunnen geven. Hiervan is een plan van aanpak opgesteld en aangeboden aan de opdrachtgever.

De looptijd van de pilot was 6 maanden, van 1 april 2012 tot 31 oktober 2012. De verkregen data zijn in deze periode verzameld en verwerkt. De eindrapportage vanuit het veiligheidshuis regio Eindhoven zal op 2 januari 2013 aan de opdrachtgever, het departement van het Ministerie van Veiligheid en Justitie, worden aangeboden.

1.1 Beschrijving nul-situatie

In maart 2012 zijn wij binnen het veiligheidshuis regio Eindhoven gestart met een dagelijks casusoverleg. Alle casussen worden hierin besproken, ook de doelgroep van de pilot. Bij deze bespreking zijn de volgende partijen vertegenwoordigd: Steunpunt Huiselijk Geweld , bureau documentatie Politie Brabant Zuidoost, Reclassering Nederland, maatschappelijke opvang, Bureau Jeugdzorg, verslavingszorg, Openbaar Ministerie, GGZ en MEE[2].

Het zorg- en justitieoverleg zijn in het 1e kwartaal van 2012 samengevoegd. De deelnemers worden door een dagelijkse agenda in Gecos[3] geïnformeerd over de te bespreken casussen. Het bureau documentatie, die alle meldingen (zowel zorg als justitie) van huiselijk geweld verwerkt, registreert of een pleger binnen de doelgroep van de pilot valt. Hiervoor hanteren zij het risico inschalingsformulier dat vanuit Enschede is ontwikkeld. Na het overleg worden de uitkomsten door bureau documentatie verwerkt. Vervolgens zetten de desbetreffende partner(s) de interventies uit. Tijdens het dagelijkse overleg wordt het risicotaxatie instrument gevuld in aanwezigheid van de ketenpartners. De vragen 1 t/m 13 worden ingevuld door bureau documentatie en de vragen 14 t/m 19 door politie en zorgpartners. Hierna vindt de weging plaats of plegers behoren tot de doelgroep van de daders van terugkerend huiselijk geweld/intimate terrorism.

1.2 Stappenplan aanpak herhalers van huiselijk geweld

Ten aanzien van de aanpak van daders van terugkerend geweld is een deel van de bestaande ‘recidiverende dader aanpak’ gebruikt die binnen het veiligheidshuis regio Eindhoven wordt gehanteerd. Deze vormt de basis. Ten behoeve van de pilot is de definitie van een dader van terugkerend geweld aangepast. De reden dat er gewerkt wordt met het criterium

---

[2] De GGZ en Stichting MEE zijn of worden op korte termijn benaderd om het gesprek aan te gaan.

[3] GCOS: generiek casus ondersteunend systeem. In dit systeem worden alle huiselijk geweldzaken opgevoerd die in zowel het zorg- als justitieoverleg worden besproken. Deelnemers kunnen deze agenda dagelijks raadplegen en informatie inzake een betreffende casus opvoeren in het systeem.

‘2 meldingen c.q. aangiftes’ is dat de doelgroep wordt verbreed. In de praktijk blijkt dat het doen van aangifte door het slachtoffer niet in alle zaken plaatsvindt.

1. Registratie dader terugkerend geweld

Bureau documentatie van het veiligheidshuis regio Eindhoven screent de verdachten van huiselijk geweld met behulp van het risicotaxatie-instrument (zie bijlage) en stelt vast of zij aan te merken zijn als een gezin met terugkerend huiselijk geweld conform de gehanteerde definitie. Bureau documentatie maakt van het terugkerend geweld een registratie aan in het ketenregistratiesysteem en voegt hieraan toe dat het gaat om een pleger van terugkerend huiselijk geweld.

2. Selectie van de betrokken gezinnen

In het dagelijkse overleg tussen ketenpartners wordt besproken of de betreffende pleger van terugkerend geweld en het gezinssysteem waarbinnen het huiselijk geweld zich afspeelt in aanmerking komen voor de ‘aanpak terugkerend huiselijk geweld’. Dit gebeurt aan de hand van de bepaalde criteria. Aan alle ketenpartners van het zorg-casusoverleg huiselijk geweld wordt verteld welke plegers van terugkerend huiselijk geweld zijn geselecteerd voor de ‘terugkerend geweld aanpak huiselijk geweld’. Daarnaast zullen het OM/Politie/ Reclassering vanuit de lopende pilot ZSM daders van terugkerend geweld een opdracht tot reclasseringstoezicht geven. Hierin kunnen zowel interventies vanuit de reclassering als interventies vanuit de zorg worden opgenomen.

3. Registratie deelnemers recidive/intimate terrorism aanpak

Alle ketenpartners registreren het betreffende gezin (c.q. ex-partners) in het eigen registratiesysteem onder de noemer ‘deelnemer terugkerend huiselijk geweld Eindhoven’. Deze vermelding wordt ook in het ketenregistratiesysteem van het veiligheidshuis opgenomen.

4. Versturen brieven aan het betreffende gezin

Vanuit het veiligheidshuis wordt een brief gestuurd aan slachtoffer én verdachte dat zij betrokken zijn bij terugkerend huiselijk geweld. Hierin staat verder:

- Dat huiselijk geweld schadelijk is voor alle betrokkenen en daarom onacceptabel is en dient te stoppen.
- Dat het Openbaar Ministerie van dit terugkerende huiselijk geweld op de hoogte is/wordt gesteld.
- Dat kinderen recht hebben op een veilige en beschermde omgeving om in op te groeien.

Dat daarom Bureau Jeugdzorg wordt geïnformeerd indien partijen niet meewerken aan de hulpverlening.

5. Informeren territoriale afdeling politie

Een nieuwe aanmelding voor de terugkerend huiselijk geweld aanpak wordt naar de betreffende territoriale afdeling van de politie gestuurd (bedrijfsbureau). Hierbij wordt het verzoek gedaan om met spoed een dossier op te maken (binnen 30 dagen), pleger - indien nodig - ambtshalve te vervolgen en een afspraak op persoon/locatie te maken. Aangegeven wordt dat het een dader van terugkerend huiselijk geweld betreft en dat er bij een volgende melding een onderzoek naar het opleggen van een huisverbod dient te worden opgestart.

6. Huisbezoek
Het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) gaat binnen 48 uur na melding samen met de meest aangewezen ketenpartner (afhankelijk van de ingeschatte problematiek) op huisbezoek bij zowel slachtoffer als pleger. Het Steunpunt fungeert in principe als casemanager voor het gezin tenzij een andere ketenpartner (in verband met een wettelijke taak of op basis van een grote betrokkenheid in het gezin) meer aangewezen is als casemanager.

7. Rapportage over huisbezoek
Het SHG en de betrokken ketenpartner informeren tijdens het zorg- en justitieel casusoverleg huiselijk geweld alle overige ketenpartners over het huisbezoek. Tijdens het casusoverleg wordt een interdisciplinair plan van aanpak gemaakt met als hoofddoel: het stoppen van het geweld. Dit plan van aanpak wordt vastgelegd in Gecos en in de registratiesystemen van de betrokken ketenpartners.

8. Uitvoering plan van aanpak
De ketenpartners leveren een bijdrage aan het uitvoeren van het interdisciplinaire plan van aanpak (conform de hieronder beschreven taken per instelling). Dit plan omvat ook een vastgestelde (keten)aanpak die gevolgd wordt bij een volgend incident huiselijk geweld. Het plan van aanpak wordt gedurende 6 maanden in het zorg casusoverleg huiselijk geweld gevolgd.

9. Evaluatie plan van aanpak
Na zes maanden vindt in het zorg casusoverleg de evaluatie plaats van de uitvoering van het plan van aanpak. De evaluatie wordt vastgelegd in het ketenregistratiesysteem (Gecos).

Tijdens de pilot kunnen op het plan van aanpak aanvullingen c.q. veranderingen/ verbeteringen worden doorgevoerd. Wellicht zal er besloten worden met een kleinere setting van ketenpartners voor het daadwerkelijke casusoverleg een triage moment in te stellen dat als voorselectie voor het overleg dient.

1.3 Stappenplan aanpak intimate terrorism

De extra interventies die worden ingezet bij de aanpak van intimate terrorism zijn:
- Inzet SPV'er GGzE voor extra diagnostiek
- Inzet reclassering Quickscan en indien noodzakelijk Risc.
- Aanmelding bij de carrouselgroep (agressieregulatie voor plegers zonder justitieel kader)
- Extra begeleidingsuren Steunpunt Huiselijk Geweld
- Inzet van een gedragswetenschapper vanuit het Steunpunt Huiselijk Geweld om informatie/ kenmerken vanuit lopende casussen te analyseren

Risicoscreening
Om een goede afweging te kunnen maken voor indeling op basis van codering van doelgroepen is het huidige werkproces binnen het SHG Eindhoven/Dommelregio uitgangspunt geweest voor kleurcodering. Deze werkwijze is gebaseerd op de handleiding bij de risicoscreening 2010 van de federatie opvang en het Verweij Jonker Instituut. De B-saver vanuit de Reclassering is hier gedeeltelijk in verwerkt. De doelgroepen van de pilot kunnen binnen iedere categorie/situatie voorkomen. Dit heeft niet alleen betrekking op situatie/categorie 4.

Situatie 1: geen dreiging
In deze situatie is sprake van (incidenteel) huiselijk geweld jegens een volwassene. Er is geen acute dreiging of acuut gevaar. Er zijn geen kinderen, of deze zijn geen getuige/direct slachtoffer.

Situatie 2: geringe dreiging
In deze situatie is sprake van huiselijk geweld jegens een volwassene. Daarnaast zijn kinderen aanwezig. Er is geen sprake van een acute dreiging of acuut gevaar, maar er zijn wel zorgen over een mogelijke dreiging in de toekomst of er is sprake van onvoorspelbaarheid van toekomstige ontwikkelingen.

Situatie 3: ernstige dreiging
In de derde situatie is sprake van direct geweld tegen een volwassene. Eventuele kinderen zijn getuige of direct slachtoffer van het geweld. Er is sprake van een toenemende dreiging of een risico op escalatie. Er moet snel iets gebeuren, maar de cliënt hoeft niet acuut weg.

Situatie 4: acuut gevaar
Situatie 4 is de acute crisis. De situatie is dusdanig ernstig dat slachtoffer en eventuele kinderen onmiddellijk in veiligheid moeten worden gebracht. Deze situatie is zo urgent dat het vaak niet mogelijk of niet meer nodig zal zijn om de risicoscreening af te nemen.
In 2011 zal de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland worden ingevoerd. Dit betekent dat beroepsgroepen een stappenplan moeten volgen bij een vermoeden van huiselijk geweld en kindermishandeling. Uiteindelijk kan dit ook betekenen dat meer professionals aankloppen voor advies en consultatie bij een SHG of vaker een melding doen bij het SHG. Deze risicoscreening is bestemd voor cliënten die zich wenden tot een SHG. Met de ketenpartners zullen afspraken gemaakt moeten worden wanneer zij een melding doen bij het (A)SHG en welke informatie zij daarbij moeten leveren.

Het is belangrijk dat elk SHG de risicoscreening inbedt in het eigen werkproces en dat afspraken worden vastgelegd met de ketenpartners over de afstemming en informatie. Overigens bedienen ook enkele ketenpartners zich van risicotaxatie instrumenten.

1.4 Wat doen wij anders in de pilot t.o.v. de reguliere aanpak (verschil met nul situatie).

- Alle huiselijk geweld zaken die binnen de vastgestelde criteria vallen, screenen op code rood en intimate terrorism. Alle ketenpartners brengen relevante casussen in.
- Huiselijk geweldzaken (zorgmeldingen en justitie) screenen op potentiële code rood zaken en intimate terrorism en deze opvoeren voor het casusoverleg binnen het veiligheidshuis.
- Het bespreken en beoordelen van de casuïstiek, minimaal 2 maal per week, waarin actief gekeken wordt of de aangemelde casussen aan de criteria voldoen.
- Alle code rood zaken en intimate terrorism zaken registreren in Gecos. Dit is het casusondersteunend systeem waarin alle ketenpartners die betrokken zijn bij het casusoverleg de informatie kunnen invoeren.
- Het opstellen en laten uitvoeren van een actieplan met ketenpartners.
- Alle aangehouden verdachten van huiselijk geweld in het kader van vroeghulp laten bezoeken en screenen door de reclassering.

- Actieve benadering van slachtoffer(s) en pleger door casemanagers van het Steunpunt Huiselijke Geweld, reclassering en indien noodzakelijk Bureau Jeugdzorg en/of bemoeizorg GGZ in code rood huiselijk geweldzaken die door overige ketenpartners zijn ingebracht.
- Rechtstreekse snelle inzet van een SPV-er vanuit de GGZ 'de Omslag' voor diagnostiek eventueel zonder doorverwijzing van de Reclassering. Zij bieden inzet en/of ambulante forensisch psychiatrische zorg. Men kan worden doorverwezen naar 'Niet meer door het lint'. Dit is een nieuwe behandelmethode voor cliënten met een agressieregulatieprobleem, gericht zowel op de pleger als op het gehele systeem.
- Snellere inzet van interventies door ketenpartners betrokken bij het casusoverleg. Denk hierbij aan verslavingszorg, carrouselgroep, reclasseringszorg. Drie-sporenaanpak van het systeem door de casemanager van het Steunpunt Huiselijk Geweld . Deze aanpak zal breder ingezet worden dan alleen bij huisverboden.
- Intensievere samenwerking met politie inzake een efficiëntere aanpak. Deze aanpak behelst dat het verzoek aan de politie wordt gedaan om met spoed een dossier op te maken (binnen 30 dagen), pleger - indien nodig- ambtshalve te vervolgen en een afspraak op persoon/locatie te maken waarbij aangegeven wordt dat het een deelnemer aan de terugkerend huiselijk geweld/ intimate terrorist aanpak huiselijk geweld betreft en dat er bij een volgende melding een onderzoek naar het opleggen van een huisverbod dient te worden opgestart.
- Aansluiting bij de pilot ZSM van het Openbaar Ministerie en gebruik maken van de mogelijkheden die de Wet Justitiële Voorwaarden biedt ten aanzien van het opvoeren van interventies tijdens een toezicht. Dit is mogelijk bij een sepot of voorwaardelijk sepot.

1.5 Betrokken partijen.

In de opstartfase van de pilot zijn wij gestart met de volgende ketenpartners:

- Steunpunt Huiselijk Geweld Eindhoven en de Kempen
- Openbaar Ministerie
- Politie Brabant Zuidoost
- Bureau documentatie Politie Brabant Zuidoost
- Reclassering Nederland
- Maatschappelijke opvang/vrouwenopvang
- Bureau Jeugdzorg
- Novadic-Kentron verslavingszorg

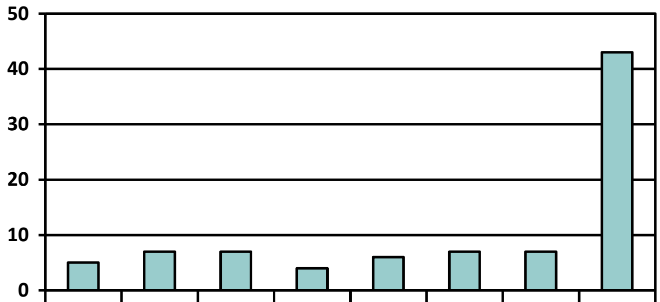
Stichting MEE en de GGzE waren in de opstartfase nog geen vaste partners van het overleg. Beide organisaties zijn gedurende de pilot ingestroomd. MEE gezien de problematiek van licht verstandelijk beperkten die betrokken zijn bij huiselijk geweld. De GGzE nam in de beginfase nog niet deel om voor hen moverende redenen zoals privacy en vertrouwensrelatie. Echter, in de huidige situatie leveren zij nu hun bijdrage aan de aanpak van complexe (code rood) casuïstiek.

2. Cijfermatige informatie

Hieronder volgt het cijfermatige overzicht. De gegevens hebben betrekking op de periode april 2012 tot en met oktober 2012.

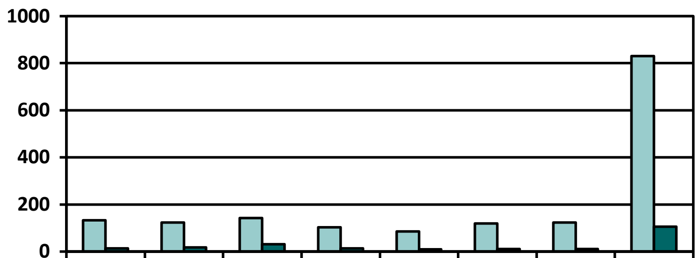
In de grafiek 2.1 is een overzicht van het aantal behandelde zaken die als code rood zijn opgevoerd gedurende de pilotfase.
In grafiek 2.2 staat een weergave van het aantal meldingen huiselijk geweld t.o.v. alle meldingen code rood.
Tabel 2.3 geeft een inzicht in gezinssamenstelling, het geslacht van pleger en slachtoffer en de leeftijden van alle betrokkenen.
In tabel 2.4 staan de organisaties vermeld die casuïstiek hebben aangedragen.

2.1 Aantallen behandelde zaken



	apr-12	mei-12	jun-12	jul-12	aug-12	sep-12	okt-12	Totaal
CR/ IT/ Herh.	5	7	7	4	6	7	7	43

2.2 Aantallen meldingen vanuit politie en zorgmeldingen april t/m oktober 2012



	apr-12	mei-12	jun-12	jul-12	aug-12	sep-12	okt-12	Totaal
HG meld.	133	123	142	103	86	120	123	830
Code Rood	13	18	31	13	9	11	11	106

Er zijn over de gehele pilotperiode 106 meldingen van mogelijke casuïstiek gedaan. Hiervan zijn gedurende de pilot in totaal 43 casussen behandeld. De overige 63 zaken zijn afgewezen code rood zaken.

Redenen hiervoor waren:

1. Niet voldoen aan de volledige criteria vanuit het risico inschaling formulier
2. Eergerelateerd geweld problematiek
3. Herhalers van huiselijk geweld waarbij geen aangifte werd gedaan bij de politie.
4. Detentie van de pleger, waardoor de dreiging van de situatie verminderde en reguliere hulpverlening kon worden ingezet
5. Plaatsing in een rechterlijke machtiging waardoor het dreigingsniveau afnam.

2.3 Inzicht gezinssamenstelling en leeftijd plegers/slachtoffers en kinderen

Aantallen plegers – slachtoffers - kinderen

Aantal	0 -3 jr	4 -12 jr	13 -17 jr	18 -23 jr	24 -54 jr	55+
Pleger					90	
Slachtoffer						
Kinderen						

In totaal zijn in de 43 casussen 172 mensen betrokken. Van deze 172 personen zijn er 86 vrouw.

2.4 Aangeleverde zaken organisaties

Aanmeldingen	Totaal
Politie	53
Hulpverlening	23
GGZ	15
BJZ	6
Verslavingszorg	9

3. Definiëring.

Hieronder volgt een beschrijving van de doelgroepen waarop wij ons gericht hebben gedurende de pilot Code Rood. De definities zijn door de opdrachtgever in overleg met de pilotdeelnemers bepaald en vastgesteld.

3.1 Welke doelgroepen zijn te definiëren?

De pilot richt zich op een aantal typen plegers van huiselijk geweld. Dit zijn daders van terugkerend geweld en van intiem terrorisme. Hieronder staan beide definities van de doelgroep beschreven.

Definitie:
Een dader van terugkerend huiselijk geweld[4] is elke persoon die pleger is van huiselijk geweld en die ten minste één keer eerder voorkomt als pleger van huiselijk geweld in het registratiesysteem van de politie en of van het Steunpunt Huiselijk Geweld , waarvan de laatste keer in de afgelopen 12 maanden voorafgaande aan het huidige incident.

Definitie:
Bij de pleger van intimate terrorism gaat het om de meest extreme categorie daders van geweld in huiselijke kring waarbij de dader het slachtoffer probeert
te domineren door controle en macht uit te oefenen, psychisch geweld te plegen en/of te dreigen met lichamelijk geweld.

Intimate terrorism wordt omschreven als kil en emotioneel geweld met voorbedachte rade. Mannen komen bij intimate terrorism vaker als pleger voor dan vrouwen. Controle, macht, bedreiging, isolatie en economische deprivatie vormen hiervoor de basis (Gegevens uit het rapport van Graham-Kevan & Archer, 2008; Johnson 1995, 2006). Kenmerken volgens Johnson (2006) zijn dat de doelgroep pas na een lange tijd hulp zoekt en daders pas laat in beeld zijn bij politie.

3.2 Knelpunten in de definiëring

Het is goed kenmerken van plegers te beschrijven en in een definitie vorm te geven. Dit geeft richting voor signalering in een stroom van meldingen van huiselijk geweld. Daarnaast geeft het een bepaald ‘gewicht’ aan een casus en wordt de urgentie van de problematiek voor alle partijen inzichtelijker. Het draagvlak binnen de eigen organisatie en bij partners wordt vergroot. Het geeft de complexheid van de problematiek weer een creëert zo draagvlak voor breed overleg (casus op maat).

Gedurende de pilot kwamen steeds meer partners het veiligheidshuis binnen met de opmerking: “Ik heb volgens mij een code rood casus in beeld”. Hieruit kan worden

---

[4] Binnen deze pilot is gekozen voor de term terugkerend huiselijk geweld in plaats van de term recidive. Dit omdat het de term ‘terugkerend huiselijk geweld’ de lading van de problematiek beter dekt en het niet conflicterend of verwarrend is met de beschrijving van recidive welke gehanteerd worden door andere ketenpartners zoals politie en OM.

geconcludeerd dat ketenpartners het prettig vinden handvatten te hebben zoals die in de definitie zijn opgenomen.
In de literatuur is de omschrijving van een definitie: "Een definitie is de formele, samenvattende beschrijving van het betekenisveld waarnaar een begrip verwijst. Binnen een definitie mogen geen kenmerken worden opgenomen die niet tot het betreffende betekenisveld behoren en er mogen ook geen essentiële elementen buiten de definitie vallen die binnen dit betekenisveld vallen. Een definitie dient een begrip duidelijk genoeg te beschrijven zodat er bij zorgvuldige beschouwing geen verwarring kan ontstaan met andere begrippen".

De dagelijkse praktijk leert ons dat de kenmerken van beide definities zoals beschreven op pagina 14 in de praktijk door elkaar kunnen lopen. Een aantal casussen zijn niet 100% te matchen met één van de definities maar bevatten elementen uit beide definities. In de praktijk hebben wij diverse malen ervaren dat een casus werd opgevoerd als zijnde herhaler van huiselijk geweld, maar dat tijdens het individuele casusoverleg het beeld wat werd genuanceerd. Die nuancering kwam voornamelijk door informatie van de betrokken hulpverleners over zowel pleger en slachtoffer. Er was sprake van terugkerend huiselijk geweld, maar de onderliggende problematiek/kenmerken die op tafel kwamen riepen een beeld op van een herhaler maar dan wel met een aantal kenmerken van een intieme terrorist. Daarnaast werd het beeld regelmatig bijgesteld door aanvullende informatie vanuit de begeleiding van zowel dader en slachtoffer. De keuze tussen 'good and bad' ligt soms genuanceerder dan het op voorhand lijkt. Bij herhalers van huiselijk geweld zie je soms een beeld dat de rol van pleger en slachtoffer ook wel eens om te draaien is. Dit beeld wordt ook herkend door de professional uit de praktijk. Reclassering Nederland start in 2013 een carrouselgroep 'common people violance'. In deze gedragsinterventie worden zowel pleger als slachtoffer in eigen groepen geconfronteerd met gedrag en wat dit doet met de ander.
Bij de doelgroep van intieme terroristen is de lijn wel beter te trekken. Hierin is de plegerrol vaker duidelijk en is er sprake van ongelijke verhoudingen binnen het systeem.

Vanuit de pilot is duidelijk geworden dat er het nodige verschil is in de mate van recidive en het al dan niet gehanteerde geweld. Gedurende de pilot is de definitie van herhalers van huiselijk geweld daarom aangescherpt. Dit mede in verband met de grote toestroom van recidive klanten (ca 20%). De nuance die in de screening is aangebracht is dat de zwaarte van het recidiverende gedrag beter wordt beoordeeld. Dit is tot stand gekomen in overleg met de landelijke projectgroep en de pilotdeelnemers.

Tijdens de pilot is er een aantal casussen gemeld waarbij mogelijk eergerelateerd geweld een rol speelde. De kenmerken van een intieme terorrist in combinatie met een allochtone achtergrond van het slachtoffer zijn in een aantal gevallen signalen geweest om te bepalen of hier nu sprake was van eergerelateerd geweld of dat er sprake was van een casus huiselijk geweld met een intieme terrorist. In de pilotfase hebben wij in dit soort situaties altijd gekozen om de aanpak van eergerelateerd geweld zoals die wordt gehanteerd in de regio Eindhoven te laten prevaleren. Na screening werd op basis van de beschikbare informatie een richting bepaald. De ervaring leert dat in casussen waarin eergerelateerd geweld speelt er veel psychische druk is vanuit de omgeving naar het slachtoffer toe.

Samenvattend zijn wij van mening dat het van belang is plegers of groepen van plegers te blijven definiëren. Wel met de nuance dat het geen blauwdruk is en eigen inschatting van de professional altijd noodzakelijk blijft.

4. Selectie en screening

Gedurende de pilot is door bureau documentatie binnen het veiligheidshuis regio Eindhoven het risicotaxatie instrument ingezet. Dit formulier is ingezet bij alle meldingen van huiselijk geweld gedurende de pilotperiode. Er zijn gedurende de pilotfase 857 risicotaxaties uitgevoerd op zowel zorg- als politiemeldingen.

De ervaringen die zijn opgedaan met het formulier wat betreft politiemeldingen zijn positief. Het zoekwerk om het formulier in te vullen is wel arbeidsintensief. De vragen 1 tot en met 13 worden beantwoord vanuit het screeningstraject van het bureau documentatie van de politie. Veel informatie kon uit de meldingen in HKS en BVH worden gefilterd. Daarnaast werden de processen-verbaal van de noodhulp die ter plaatste was geweest gelezen. Dit om de melding te verrijken. Tijdens het casusoverleg werden de vragen 13 t/m 19 besproken. Door het puntsgewijs beantwoorden van de vragen ontstaat een goed beeld van de aard en omvang van de problematiek. Door het structureel toepassen van een vragenlijst ontstaat er ook een vorm van bewustwording bij de professional in het casusoverleg om tijdens gesprekken alert te zijn op de informatie van het risicotaxatieformulier.

Bij zorgmeldingen, gedaan vanuit het steunpunt, is het een complexer verhaal. Of betrokkene bekend is vanuit eerdere meldingen is te achterhalen. Als het gezin waarbinnen sprake is van huiselijk geweld niet bekend is bij partners, is er op voorhand geen informatie over het gezin. Dan is het risicotaxatieformulier lastig in te vullen. Informatie over het gezin werd pas inzichtelijk als wij daadwerkelijk achter de voordeur konden komen. In de gevallen waarin hulpverlening niet geaccepteerd werd, maar er wel kinderen in het gezin aanwezig waren, werd direct een zorgmelding naar Bureau Jeugdzorg gedaan. Deze beschikt over meer bevoegdheden. Bij cliënten die gemeld zijn vanuit de zorg en waarin geen sprake is van kinderen binnen het gezin, blijft het complex om een goed beeld van de situatie te krijgen. Door het steeds fijnmaziger maken van de inzet (tot op wijkniveau) trachten wij toch zicht te krijgen op hetgeen over betrokkenen bekend is.

Bij de herhalers van huiselijk geweld zal goed moeten worden gekeken welke criteria worden gehanteerd. Er is in theorie en praktijk verschil tussen de definitie van een herhaler van huiselijk geweld bij de politie en bij de hulpverlening. De politie hanteert de definitie dat een herhaler van huiselijk geweld elke persoon is, die verdachte is van huiselijk geweld en die ten minste één keer eerder voorkomt als verdachte van huiselijk geweld in het registratiesysteem van de politie, waarvan de laatste keer in de afgelopen 12 maanden voorafgaande aan het incident. Onder verdachte wordt verstaan: ieder persoon die door de politie als verdachte gehoord is terzake een huiselijk geweldincident. Voor de hulpverlening is het een recidivist als er twee maal een melding/aangifte is geweest van huiselijk geweld binnen 12 maanden. De aangiftebereidheid van huiselijk geweldzaken is een probleem.

Na de pilotperiode blijven wij het risicotaxatieformulier gebruiken, maar gaan het inzetten vanuit de reguliere screening en/of als het ‘fingerspitzengefühl’ van de professional hier aanleiding toe geeft. Tijdens de pilotperiode maar ook in het vervolg van de aanpak blijven wij tweemaal melding hanteren.

5. Ontwikkeling van verscherpte aanpak/ingezette interventies pilot

Bij de aanvang van de pilot in april 2012 werden wij geconfronteerd met de invoering van ZSM door het Openbaar Ministerie. Het gebied Brabant Zuidoost, waaronder Eindhoven ressorteert, was een van de pilot deelnemers ZSM. ZSM staat voor een snelle afhandeling van veelvoorkomende criminaliteit. Politie, OM, Reclassering, Slachtofferhulp Nederland en de Raad voor de Kinderbescherming pakken met de ZSM-werkwijze veelvoorkomende criminaliteit Samen op Snelle, Slimme, Selectieve, Simpele en Samenlevingsgerichte wijze aan. ZSM wordt in 2012 een landelijke werkwijze om het proces van beoordelen, straffen en uitvoeren in elkaar te schuiven. In de ZSM-werkwijze wordt na aanhouding van de verdachte zo spoedig mogelijk een beslissing genomen over het afdoeningstraject[5].

Door deze pilot en de hiermee gepaard gaande terugtrekkende beweging door het OM uit het veiligheidshuis en casusoverleg maakte een bijstelling van het oorspronkelijke plan van aanpak noodzakelijk. Naast het OM maakte de Reclassering deze keuze. Zij waren genoodzaakt dusdanig veel inzet van personeel te leveren voor ZSM dat handhaving in het veiligheidshuis niet meer te realiseren was. Daarnaast gaat ZSM een groot aantal zaken van huiselijk geweld afdoen, waardoor op dat moment de meerwaarde van het casusoverleg onder druk kwam te staan. Het houden van dagelijks casusoverleg werd lastig aangezien de justitiële partners zitting namen in het hoofdbureau van politie. Wij hadden gelukkig wel de verzekering van het OM dat zij bij complexe zaken (code rood casuïstiek) zouden blijven aansluiten. Dit is ook gebeurd.

Ondanks de veranderde realiteit zijn wij gedurende de looptijd van de pilot de overleggen blijven houden. Het dagelijkse karakter ging er echter af en werd vervangen door een 5 overleggen per 2 weken. Bij complexe casuïstiek die aan de criteria van de pilot voldeden werd een individueel casusoverleg georganiseerd met de direct betrokken hulpverleners. Deze methode stemde tot grote tevredenheid van alle betrokken partners. Op basis hiervan is een breed overleg georganiseerd met de managers van alle partners. Hierin is een nieuwe opzet van het casusoverleg ontwikkeld. De focus ligt op een zeer uitgebreide screening na een melding. De casus wordt opgevoerd in GCOS en partners worden verzocht de eigen systemen te screenen op bekendheid. Deze input wordt toegevoegd aan de melding en daarbij komt informatie uit zorg voor jeugd.

Het Steunpunt Huiselijk Geweld beoordeelt de casus en kijkt welke organisatie betrokken is bij het gezin en of er een actief traject loopt. Indien dit het geval is, wordt de ketenpartner benaderd en geïnformeerd. Er wordt ingezet op het huiselijk geweld. Het voordeel van deze aanpak is dat partners hun eigen verantwoordelijkheid nemen, indien nodig wordt men ondersteund vanuit andere partners. Het Steunpunt Huiselijk Geweld voert de regie en volgt de voortgang. Wanneer een casus moet worden opgeschaald omdat de toestand zorgelijk blijft, of dat cliënten geen hulpverlening accepteren, wordt de procesmanager van het veiligheidshuis geïnformeerd en deze organiseert op korte termijn een breed overleg. Hierin wordt vanuit de beschikbare informatie door alle ketenpartners gediscussieerd welke koers wordt uitgezet. Dit kan vanuit het strafrecht indien er een aangifte is, de pleger een toezicht heeft, of een onderhoud ter parkette kan worden ingezet. Ook mogelijk is om een traject uit te zetten vanuit de zorg. Deze aanpak levert goede resultaten op. Echter, een probleem in de dagelijkse praktijk was de vrijwilligheid in het accepteren van een

[5] Bron: http://www.om.nl/onderwerpen/zsm/21-11-2012.

hulpaanbod vanuit het SHG. Dit gaan wij vanaf februari 2013 trachten te ondervangen. Vanaf deze datum gaat het steunpunt het hulpaanbod versneld verzorgen. Bij een melding van huiselijk geweld licht de meldkamer van politie de crisisdienst van het steunpunt in. Deze nemen contact op met de noodhulp van de politie die naar de melding zijn gestuurd. Er wordt overlegd over de situatie en het steunpunt gaat binnen 1 uur ter plaatse. Door deze snelle interventie is de verwachting dat de kansen toenemen op sneller accepteren van hulp. Wanneer de veiligheid van de medewerker van steunpunt niet kan worden gegarandeerd is er wel telefonisch contact met het gezin, maar zal de afspraak de dag erop onder begeleiding van de buurtbrigadier plaatsvinden.

Indien er geen melding via de politie is, maar van het slachtoffer of zijn omgeving, wordt nagenoeg eenzelfde traject gelopen. Echter zal dan vanuit het brede overleg worden gekeken of bemoeizorg of de buurtbrigadier of een andere organisatie kan worden ingezet. Ook worden voor de stad Eindhoven de wijkteams benaderd. Vanuit het casusoverleg op maat werd al snel duidelijk dat op wijkniveau gezinnen besproken werden die ook bij ons bekend zijn. Het goed koppelen van informatie is essentieel voor een goede aanpak. Als het wijkteam al ingang heeft of wanneer er zorgen zijn over een gezin, kunnen zij worden benaderd om te kijken of zij contact kunnen krijgen. Bij casuïstiek die gemeld is en waarin kinderen zijn, wordt een zorgmelding gedaan bij Bureau Jeugdzorg. De nuancering vanuit de realiteit gebiedt wel om te stellen dat ‘je niet weet wat je niet weet’. Er blijft altijd leed dat ondanks alle inspanningen en samenwerking niet of laat in beeld komt.

Door alle ontwikkelingen op het gebied van ZSM beschikken de 3 reclasseringsorganisaties sinds enkele maanden over een Flexibel Interventie Team (FIT). Dit FIT-team verzorgt de advisering voor ZSM, voert vroeghulpen uit, stelt een quickscan op ten behoeve van OTP zittingen en mogelijke huisverboden. Daarnaast voeren zij de kortlopende toezichten vanuit ZSM uit en organiseren de carrouselgroep voor plegers van huiselijk geweld. Dit FIT-team heeft naast zitting aan de ZSM-tafel ook een plaats in het veiligheidshuis. Het FIT-team en het SHG werken intensief samen. Enerzijds voor de advisering van het OM bij ZSM-zaken, anderzijds voor het gezamenlijk invullen van het toezicht. Door het hebben van een FIT-team is er een linking-pin met ZSM en zicht/invloed op de ZSM afdoening. Tevens kan er door de versnelde interventie direct goede hulp worden ingezet.

<u>Intensieve samenwerking nazorg en SHG</u>
In gevallen van huiselijk geweld zien wij dat plegers regelmatig in detentie belanden. Aangezien het Steunpunt Huiselijk Geweld inzet pleegt op 3 sporen (pleger – slachtoffer – mogelijke kinderen) is het voor hen lastig in contact te komen met plegers van huiselijk geweld tijdens detentie. Om een goede aanpak van de problematiek te kunnen borgen, is het ook belangrijk dat het steunpunt in contact kan komen met de veroordeelde pleger. Vanuit het nazorg team, dat gedetineerden die terugkeren naar Eindhoven en de regio bezoekt, is aansluiting gezocht met het Steunpunt Huiselijk Geweld. Dit in cassussen waarin plegers van huiselijk geweld in detentie waren.
Om deze twee werelden te verbinden zijn er afspraken gemaakt tussen beide partijen. Wanneer een pleger van huiselijk geweld in detentie belandt (melding middels Dpan of bureau documentatie) dan nemen het nazorgteam en het SHG contact met elkaar op. Men deelt informatie en bekijkt, op basis van de situatie, of het wenselijk is dat het steunpunt meegaat naar de penitentiaire inrichting om de pleger te spreken. Het kan ook zo zijn dat het steunpunt de pleger niet spreekt in detentie, maar wel door het nazorgteam op de hoogte gehouden wordt van de stand van zaken. Met deze samenwerking hopen wij de

aanpak van huiselijk geweld en de re-integratie van de pleger effectiever vorm te kunnen geven.

Naast deze veranderingen in de aanpak van huiselijk geweld en in het bijzonder complexe code rood zaken, hebben wij de volgende interventies ingezet.

1. Langere aanwezigheid van SHG binnen het gezin (6 maanden). Aansluitend nazorg tot maximaal 1 jaar.

2. Deelname aan de carrouselgroep. De carrouselgroep huiselijk geweld is bestemd voor plegers van huiselijk geweld en bestaat uit een groep van 6-12 deelnemers. Zij werken gedurende 8 bijeenkomsten binnen een periode van 3 maanden onder begeleiding van een reclasseringswerker en een psycholoog aan de volgende doelstellingen:
    - Erkenning delictgedrag
    - Acuut gevaar van herhaling van het delict is verminderd
    - Motivatie om het eigen delictgedrag te veranderen
    - Het toepassen van de time-out procedure

    Het voordeel van deze interventie is dat deze op zeer korte termijn (dagen) kan worden ingezet. Het aanbod zal in 2013 worden uitgebreid met een carrouselgroep voor slachtoffers. De vrijwilligheid voor deelname aan de carrouselgroep trachten wij middels een OTP te ondervangen. Het wordt namelijk vanuit toezicht als voorwaarde gesteld.

3. Contactverbod, straatverbod, social media verbod.
    Dit is in twee gevallen gebeurd gedurende de pilot. Het betrof een strafrechtelijk straatverbod. Er is een maal gebruik gemaakt van een social media verbod. Pleger beheerde een blog waarop werknemers van een organisatie met naam, functie en telefoonnummer stonden vermeld.
    Er is een overtreding geweest van het straat- en contactverbod. De reclassering heeft het toezicht toen geretourneerd. Daarnaast zijn er drie civielrechtelijke straat- en contactverboden ingezet bij plegers van herhaald huiselijk geweld.

4. Inzet gedragswetenschapper vanuit het Steunpunt Huiselijk Geweld om informatie/ kenmerken vanuit lopende casussen te analyseren.

5. Rechtstreekse snelle inzet van een SPV-er vanuit de GGZ voor diagnostiek.

6. Meer inzet huisverboden in 2012.

7. Meer inzet buurtbrigadier, wijkteam, bemoeizorg.

8. Meer inzet OTP.

Alles overziend, de nuancering vanuit de realiteit gebiedt wel om te stellen dat ‘’ je niet weet wat je niet weet’. Er blijft altijd leed dat ondanks alle inspanningen en samenwerking niet of laat in beeld komt. De aanpak code rood is een goede stap voorwaarts wat betreft bewustwording, signalering en inzet van interventies, maar is en blijft ondanks alle inspanningen en betrokkenheid van alle partners een gedeeltelijke schijnveiligheid.

6. Totaalbeeld pilot

Het plan van aanpak wijkt op een aantal punten af van de oorspronkelijke inzet. Dit heeft enerzijds te maken gehad met de opgedane ervaringen tijdens de pilotfase en anderzijds door organisatorische veranderingen bij ketenpartners. Partijen in de aanpak zijn hetzelfde gebleven of zelfs uitgebreid, maar de aanpak van huiselijk geweld is drastisch gewijzigd. Casus op maat is het sleutelwoord in deze.

De pilot ZSM, waarin ook huiselijk geweld zaken worden afgedaan is een factor geweest die voor de nodige veranderingen heeft gezorgd. Vooral de terugtrekkende beweging uit de veiligheidshuizen door het OM, zorgde voor een herijking van de aanpak. De garantie van het OM, om betrokken te blijven bij complexe casuïstiek en dit ook gestalte te geven, heeft bijgedragen aan een nieuwe manier van denken hoe wij naar de toekomst toe de aanpak van huiselijk geweld borgen.

De samenwerking met ZSM is de laatste periode erg goed te noemen. Het OM heeft in de pilotfase geconstateerd dat het hebben van justitiële- en reclasseringsinformatie een te magere basis is om zaken middels ZSM af te doen. Hierbij wordt node de informatie vanuit de zorgketen gemist. Belangrijke vragen zijn: Is een gezin in beeld bij de hulpverlening?. Waaruit bestaat de hulpverlening? Zijn kinderen bekend bij Bureau Jeugdzorg? Is er sprake van een gezinsvoogd? Is er zicht op grotere maatschappelijke problematiek zoals schulden, werkeloosheid, middelenmisbruik? Etcetera. Daarom is er in de nieuwe werkwijze van het Steunpunt Huiselijk Geweld een snelle interventieaanpak ontwikkeld. Dit om meer drang en dwang in te kunnen zetten en sneller achter de voordeur te kunnen komen.

Door de verbeterde screening, (door een medewerker van het Steunpunt Huiselijk Geweld te positioneren in het bureau documentatie) krijgen wij bredere informatie aan de voorkant van het proces. De ontwikkelingen binnen de veiligheidshuizen naar steeds meer casuïstiek op maat moet een kwaliteitsslag opleveren in tijd en efficiency. Het verfijnen van het netwerk naar wijkniveau is mede door de pilot gerealiseerd. Het ontkokeren van organisaties en het buiten de eigen kaders kunnen laten denken van organisaties zal nog meer moeten ontwikkelen.

Hieronder de punten die wij hebben ervaren tijdens de pilot. Het is een opsomming van aandachtspunten, knelpunten en ervaringen.

- De doelgroepen pilot code rood (intieme terrorist en herhaler van huiselijk geweld en code roodzaken) liggen dicht tegen elkaar en hebben een bepaalde overlap. Daardoor kan het zijn dat tijdens de aanmelding iemand omschreven wordt als een code rood zaak, maar dat tijdens het overleg duidelijk wordt dat sprake is van een herhaler van geweld of dat het meer neigt naar een intieme terrorist. De doelgroepen hebben vaak raakvlakken met elkaar en zijn daarom niet altijd goed te onderscheiden.

- Veel psychische problematiek bij plegers (autisme, borderline, antisociale persoonlijkheidsproblematiek). Hierdoor is samenwerking met de geestelijke gezondheidszorg een must in de aanpak. In bijna 52% van de meldingen is sprake van psychische problematiek bij de pleger en/of bij gezinsleden, die betrokken zijn bij het huiselijk geweld.

- Meer meldingen code rood vanuit de politie dan vanuit de zorg. Zeker 85% tot 90% van alle meldingen huiselijk geweld komen vanuit de politie. Het percentage zelfmelders blijft daarin duidelijk achter. Dit is conform de landelijke trend. Door deze meldingen is het contact zoeken met het gezin geborgd. Vanuit zelfmeldingen is het vaak toch voorzichtig opereren. Vaak weet de (mogelijke) pleger niet van het contact met de hulpverlening. De lastigste groep onder de meldingen bij het Steunpunt Huiselijk Geweld zijn de meldingen van bijvoorbeeld buurtbewoners, bezorgde kennissen van een gezin die anoniem een melding willen doen. Hier kan men in een aantal gevallen helaas niet altijd de gewenste hulpverlening op inzetten. Melders worden wel geadviseerd en zo nodig ondersteund in het bespreekbaar maken van de situatie met het gezin. Maar deze groep is en blijft lastig voor de hulpverlening.

- In 31% van de gevallen heeft de pleger een justitiële achtergrond. Deze bestaat voornamelijk uit geweldpleging/bedreiging.

- Veelvuldig sprake van middelenmisbruik (drank/drugs). Wat opvalt is dat drank hierin de boventoon voert (37% van alle meldingen). Drankmisbruik komt relatief meer voor dan drugsmisbruik in onze casuïstiek van code rood. De combinatie van beide komt ook voor en zorgt voor een problematische aanpak vanuit zowel zorg als justitie. Men kan veroordeeld worden en in detentie belanden, maar komt op een moment toch weer uit detentie. De ervaring leert dat men met een verslavingsachtergrond uiteindelijk toch weer terugvalt in oud gedrag.

- In geval van een code rood gezinnen is er bij ketenpartners altijd wel enige informatie voorhanden (maatschappelijk werk, schoolmaatschappelijk werk, jeugdzorg, GGZ). Wij hebben gezien dat in de problematiek van de code rood doelgroep er veel maatschappelijke problemen spelen. Bij deze doelgroep speelt multi-problematiek.

- ZSM huiselijk geweld per april 2012 en positionering OM. De doorlooptijd van afdoening van zaken van huiselijk geweld die op zitting komen duurt te lang. Drie tot zes 6 maanden na dagvaarding is geen uitzondering. Dit zorgt bij de achterblijvers voor een onbehaaglijk gevoel. Met het doen van aangifte gaan zij ervan uit dat de pleger op korte termijn gestraft wordt door de Rechtbank. Omdat afdoening van de zaak lang op zich laat wachten wordt de aangiftebereidheid bij een nieuwe melding minder.

- Aangiftebereidheid in huiselijk geweld zaken en code rood zaken is te laag. Met een melding kan de politie en OM in strafrechtelijke zin niets oppakken. Bij herhalers van huiselijk geweld zie je met enige regelmaat dat er meerdere meldingen zijn geweest in een tijdsperiode van 1 tot 1,5 jaar, maar dat het bij meldingen of hooguit één aangifte blijft. Hierdoor kan politie en OM in strafrechtelijke zin niets ondernemen en de zorg heeft te weinig tools om dit adequaat op te pakken. Het gat tussen justitiële melding en zorgmelding is te groot.

- De uitfiltering van code rood zaken met het risico inschaling formulier is arbeidsintensief. Het screenen van alle meldingen die binnenkomen is veel werk en legt een te grote druk bij het bureau documentatie van politie en SHG. Wij blijven het risico inschaling formulier hanteren, maar zetten het niet meer in bij alle meldingen.

- Privacy protocollen/informatie uitwisseling tussen partijen. Een landelijk convenant dat aan de voorwaarden van het CPB voldoet zou wenselijk zijn. Dit is een landelijke (politieke) opdracht! Er is nu nog te vaak onduidelijkheid over het uitwisselen van

informatie. Om informatieoverdracht goed te regelen is een landelijk dekkend convenant onmisbaar.

- LVB[6] -gerelateerde problematiek bij cliënten. In code rood zaken was het aantal gevallen van het vermoeden van LVB of het zijn van LVB vermeldenswaardig. Door deze problematiek wordt groter beroep gedaan op de specialisatie van partners en moet hulpverlening intensiever en anders worden ingestoken. Hiervoor heb je de expertise van specialisten als MEE nodig om de zorg goed te kunnen borgen.

- Intieme terroristen worden voornamelijk bekend vanuit zorgpartners. Vaak als de hulpverlening is opgestart wordt de omvang van de problematiek inzichtelijker. Het is wellicht een open deur, maar ons inziens goed om wel te benoemen. Wanneer slachtoffers/achterblijvers vertrouwen krijgen in de hulpverlener gaan zij meer delen en komt de echte problematiek pas naar buiten.

- Het sociale netwerk rondom code rood gezinnen is vaak kleinschalig. Het netwerk dat zij hebben bestaat voor een groot deel uit hulpverleners. Mogelijk dat inzet op het vergroten van het sociale netwerk tot aanbeveling strekt.

- Commitment van de pleger aan het plan van aanpak van het SHG (na 10 dagen huisverbod), laat soms te wensen over. Deelname zou minder vrijblijvendheid moeten zijn. Zeker voor de code rood doelgroep.

- Overtreding van het straat- en contactverbod moet beter worden gehandhaafd. Dit zowel vanuit de politie als vanuit het OM. Politie zit vaak met het feit dat er bij aangifte sprake is van een eenzijdig verhaal waardoor het door de Hoofd Officier van Justitie moeilijk bewijsbaar wordt bevonden en er te weinig strafrechtelijke gronden zijn om de overtreder aan te houden.

- IT-er in combinatie met EGG problematiek is lastig.

- Wachtlijsten in de vrouwenopvang. Vooral als sprake is van een slachtoffer met meerdere kinderen (3-4) is het moeilijk om snel een veilige plek te vinden.

- Meer inzet van Aware. Door het inzetten van Aware draag bij aan de veiligheid bij het slachtoffer. Hierdoor hoeft de keuze niet altijd te worden gemaakt voor opvang in voorzieningen zoals blijf van mijn lijf. Ondanks al het goede werk dat daar wordt verricht, blijft het een enorme impact voor de kinderen en slachtoffer. Men wordt uit het eigen sociale netwerk gehaald. Daarnaast bestaat het gevoel bij slachtoffers en kinderen dat zij moeten vluchten in plaats van dat de pleger wordt aangepakt.

- Kinderen die betrokken zijn bij code rood problematiek waren vaak al in beeld of in beeld geweest bij Bureau Jeugdzorg. In het merendeel van de gevallen was er sprake van een gezinsvoogd of een OTS[7]. Wanneer kinderen niet in beeld zijn, wordt er bij complexe zaken standaard een zorgmelding gedaan bij BJZ.

[6] Bron:www.vilans.nl/ 20-11-2012, 15% van de Nederlandse jeugd IQ tussen 50 en 85.
[7] OTS: Ondertoezichtstelling (ots) is een maatregel waarbij het ouderlijk gezag over kind(eren) wordt beperkt. Als in het gezin ernstige (opvoedings)problemen voorkomen en de ontwikkeling van het kind in gevaar komt, kan de kinderrechter het kind onder toezicht stellen. Uw gezin krijgt dan begeleiding van een gezinsvoogd.

- Aansluiting vanuit de Raad voor de Kinderbescherming aan het overleg is te beperkt. Zij spelen op de achtergrond een rol bij de aanpak, maar nemen geen deel aan het individuele casusoverleg. Privacy en onafhankelijkheid voor het opstellen van de raadsrapportage zijn hierin veel gehoorde argumenten. De RvdK zou ons inzien een grotere rol moeten spelen.

- Meer OTP zittingen. Om de kloof tussen zorg en justitie enigszins op te vullen is een OTP een geschikt middel. Wanneer een zaak in strafrechtelijke zin minimaal is, kan een OTP uitkomst bieden. Wanneer pleger hulp aanvaardt vanuit de reclassering, legt het OM de pleger een toezicht op met daarin bijzondere voorwaarden. Deze kan bestaan uit agressieregulatie, aanmelden verslavingszorg of GGZ. Wanneer een pleger zich niet aan de afspraken houdt, kan het toezicht worden teruggestuurd naar het OM en wordt de pleger ter verantwoording geroepen.Indien een pleger niet akkoord gaat met het accepteren van hulpverlening, zal hij worden gedagvaard en ter zitting moeten verschijnen.

- Meer inzet van buurtbrigadier in samenwerking met SHG. De buurtbrigadier/ wijkagent kent zijn wijk. Hij is bekend met de probleemadressen en kent daarnaast ook de dynamiek in de wijk. Het is voor de wijkbewoners een vertrouwd aanspreekpunt. Met deze kennis is het verstandig de buurtbrigadier bij het verfijnen van het netwerk te betrekken. Ook kan er gekozen worden voor bemoeizorg. Als er sprake is van een melding bij het SHG kan dit een optie zijn. Zij gaan laagdrempelig met cliënten in gesprek en kijken welke problematiek er speelt. Het aan huis komen van de politie roept wellicht vragen op bij buurtbewoners, maar het langskomen van een 'anonieme' hulpverlener geeft mogelijk meer kans op ingang.

- Er is een doelgroep die niet te helpen is. Slachtoffers doen geen aangifte en plegers die strafrechtelijk zijn aangepakt keren na detentie toch weer terug in oude gewoonten.

7. Conclusie

Hieronder staan de conclusies, ervaringen en gedachten beschreven hoe wij als veiligheidshuis regio Eindhoven samen met onze ketenpartners trachten de aanpak van de complexe code rood zaken te blijven borgen.

7.1 Voor- en nadelen pilot

De pilot heeft binnen de aanpak van huiselijk geweld voor nieuwe inzichten gezorgd. De casus op maat gedachte heeft mede door de pilot code rood in een versneld tempo vorm gekregen. Deze aanpak laat zien dat maatwerk resultaten oplevert. Door sneller aanwezig te zijn binnen het gezin en de vrijblijvendheid te beperken hopen wij goede resultaten te boeken in de aanpak van deze lastige doelgroep. Wij hebben ernaar gestreefd om de aanpak van complexe code rood zaken in het reguliere proces in te passen. Dit enerzijds omdat financiële middelen voor het voorzetten van de pilot gezien de bezuinigingsopdracht niet voorhanden zijn en anderzijds omdat wij van mening zijn dat deze problematiek ook de aandacht moet blijven krijgen die het behoeft. Daarom is de screening van groot belang. Bij niet code rood casuïstiek zal sneller worden doorverwezen naar partners voor het bieden van hulp en bij complexe zaken zal een breed overleg met direct betrokken hulpverleners worden georganiseerd.

Zoals eerder beschreven blijven wij het risico inschaling instrument gebruiken. Echter, dit zal pas worden ingezet als de verkregen informatie vanuit partners en/of het ‘onderbuik gevoel’ van de professional hiertoe aanleiding geeft.

De capaciteit van het steunpunt wordt effectiever ingezet. Wij hebben binnen de regio Eindhoven de luxe dat het Steunpunt Huiselijk Geweld eigen casemanagers heeft die de casuïstiek oppakken. Met de invoering van de versnelde interventie aanpak per februari 2013, gaan deze medewerkers op in de crisisdienst, die ook bij de moederorganisatie van het steunpunt is ingericht. In de dagelijks uren zullen zijn binnen 1 uur na melding vanuit politie ter plaatse gaan (aantal uitzonderingen) en de hulpverlening opstarten.

7.2 Terugkoppeling aan opdrachtgever pilot

- De doelgroepen pilot code rood (intieme terrorist en herhaler van huiselijk geweld en code roodzaken) liggen dicht tegen elkaar en hebben een bepaalde overlap. Wellicht is het raadzaam om deze zaken code rood aanpak of complexe probleem aanpak te noemen. Hiermee dek je ons inziens beter de lading van het verhaal.

- Anders inzetten van het risico inschalingsformulier**.** Dagelijks wordt gescreend op huiselijk geweldzaken vanuit bureau documentatie van de politie Brabant Zuidoost. Hierin zitten zowel de BVH/HKS meldingen vanuit politie als de zorgmeldingen huiselijk geweld vanuit het SHG.
  Gezien het aantal meldingen brengt screening van alle zaken met het risicotaxatie instrument een forse tijdsbelasting met zich mee.

- Individueel casusoverleg met alle direct betrokken medewerkers van ketenpartners. Goede resultaten. (centrale regie, elkaar kennen, belemmeringen en mogelijkheden van elkaar als organisatie aftasten, gevoel dat men er niet alleen voor staat, scenario straf en zorgtraject).

- Het gerichter inzetten van opsporingsmiddelen (straat/contactverbod, tijdelijk huisverbod, preventief huisverbod). In het toezicht worden straat en contactverboden opgelegd, zelfs verboden op het gebruik van sociale media om slachtoffers te benaderen.

- De te grote ruimte die er zit tussen de aanpak van huiselijk geweld zaken zorg en justitie. Indien er geen aangifte of melding is gedaan komt betrokkene in een vrijwillig kader terecht. Het gat tussen verplicht en vrijwillig is te groot. Een tussenoplossing kan een OTP zijn.

- Lastig om in vrijwillig traject mensen te verplichten deel te nemen aan een quickscan vanuit de reclassering of diagnostiek vanuit de GGZ of verslavingszorg. Hier moet meer worden ingezet vanuit een verplicht kader. Wellicht gaat ZSM hier in de toekomst een oplossing voor bieden, door het opleggen van meer verplichte bijzondere voorwaarden.

- Sneller optreden van het OM in zaken van huiselijk geweld die ter zitting moeten komen. Nu komt het regelmatig voor dat een pleger van huiselijk geweld pas na 3-6 maanden ter zitting verschijnt. Dit is vaak naar de slachtoffers/achterblijvers toe lastig uit te leggen. Mogelijk gaat ZSM hierin ook een oplossing bieden door sneller zaken af te handelen of ter zitting te laten komen.

- Aansluiting vanuit de raad voor de kinderbescherming bij complexe casuïstiek binnen het veiligheidshuis.

- Privacy protocollen/informatie uitwisseling GGzE convenanten tussen partijen. Een landelijk convenant dat aan de voorwaarde van het CPB voldoet zou meer dan wenselijk zijn.

- Meer OTP zittingen. Om de kloof tussen zorg en justitie enigszins op te vullen is een OTP een geschikt middel.

- Wachtlijsten in de vrouwenopvang.

- Wanneer kinderen die betrokken zijn bij complexe huiselijk geweldzaken niet in beeld zijn bij de hulpverlening, standaard een zorgmelding bij BJZ doen. AMK is een partner die hopelijk met de samenvoeging van SHG en AMK naar MHK (medio 2015) een prominentere rol in kan nemen.

- Meer inzet van de buurtbrigadiers en wijkteams. Signaleringsoverleg in de regio.

- Aanpak code rood zaken borgen in het landelijke project ‘regiovisie aanpak geweld in huiselijke kring’ [8].

- Het gerichter inzetten van opsporingsmiddelen (straat/contactverbod, tijdelijk huisverbod, preventief huisverbod)

- IT-er in combinatie met EGG problematiek.

- Op basis van de opgedane ervaringen bij de pilotdeelnemers zal er een landelijk advies moeten worden uitgebracht om de aanpak van deze doelgroepen goed te kunnen borgen binnen gemeenten.

---

[8] Op 1 januari 2015 hevelt VWS de centrale financiering van bepaalde doelgroepen over naar de 35 centrumgemeenten vrouwenopvang. De komende twee jaar spannen VNG en FO zich in om, samen met andere partijen in het veld, de belangrijkste knelpunten en vragen op te lossen zodat de overheveling zorgvuldig kan verlopen.